

宝塚市通所型サービス A 運営の手引き

1.1 版

令和 7 年(2025 年) 5 月

宝塚市健康福祉部介護保険課

改版履歴

No.	変更年月日	版数	変更シート	変更内容
1	2025/2/14	1.0		初版作成
2	2025/5/20	1.1	P7～8	事業対象者の利用回数を変更、単価及び一部加算単位数修正

目次

1. 基準の性格等	4
2. サービス内容等について	6
3. 人員基準について	9
4. 設備基準について	11
5. 通所型サービス A と通所介護・通所型サービス（従前相当）を一体的に運営する 場合について	12
6. 運営基準について	15
7. 自立支援インセンティブ事業について	20
8. 介護報酬請求上の留意事項について	24
9. 指定申請等各種手続きについて	26

1. 基準の性格等

(1) 介護予防・日常生活支援総合事業について

介護予防・日常生活支援総合事業（以下「総合事業」という。）は、市町村が中心となって、地域の実情に応じて、従来の全国一律の「介護予防訪問介護」及び「介護予防通所介護」を市町村の実施する総合事業に移行するもので、この総合事業では、基準を緩和したサービスや住民等が提供するサービスなどが総合的に提供可能な仕組みに見直されました。平成27年4月の介護保険制度の改正により創設され、本市では平成29年4月に移行しました。

(2) 通所型サービス A（緩和した基準によるサービス）について

総合事業では、市町村が、地域の実情に応じて、その内容や費用、基準を決めることができ、「通所型サービス A（緩和した基準によるサービス）」（以下「通所型サービス A」という。）は、介護保険法第115条の4第1項第1号ロに規定する第1号通所事業のうち旧介護予防通所介護の基準を緩和したもので、従前相当の通所介護をもとに、「入浴、排せつ、食事等の介助を行わずに、運動器機能向上、認知機能低下予防の介護予防プログラムを実施すること」と「利用者の外出、他者との交流の機会を支援し、社会参加を促すこと」で、利用者の心身機能の維持向上を図ることを目的として、令和7年4月に宝塚市で創設したサービスです。

緩和した基準による通所型サービスである通所型サービス A の基準は、「宝塚市通所型サービス A の人員、設備及び運営に関する基準を定める要綱」に規定していますが、基本的に、国の基準省令を準用することとし、一部の基準について、国の基準省令から緩和しています。

(3) 一般原則

- 事業者は、利用者の意思及び人格を尊重して、常に利用者の立場に立ったサービスの提供に努めなければなりません。
- 事業者は、介護予防・生活支援サービス事業を運営するに当たっては、地域との結び付きを重視し、市、介護予防サービス事業者その他の保健医療サービス及び福祉サービスを提供する者との連携に努めなければなりません。

(4) 基準の性格

基準は、サービス事業がその目的を達成するために必要な最低限度の基準を定めたものであり、事業者は、常に基準に従い、適正な運営をするよう努めなければなりません。

サービス事業を行う者又は行おうとする者が満たすべき基準等を満たさない場合には、サービス事業の指定又は更新は受けられず、また、基準に違反することが明らかになった場合には、市は、

- ① 相当の期間を定めて基準を遵守するよう勧告を行い、
- ② 相当の期間内に勧告に従わなかったときは、事業者名、勧告に至った経緯、当該勧告

に対する対応等を公表し、

③ 正当な理由が無く、当該勧告に係る措置を採らなかったときは、相当の期限を定めて当該勧告に係る措置を採るよう命令することができるものとされています。（③の命令をした場合には事業者名、命令に至った経緯等を公示しなければなりません。）

なお、③の命令に従わない場合には、当該指定を取り消すこと、又は取消しを行う前に相当の期間を定めて指定の全部若しくは一部の効力を停止すること（不適正なサービスが行われていることが判明した場合、当該サービスに関する報酬の請求を停止させること）ができるものとされております。

ただし、以下の場合には、基準に従った適正な運営ができなくなったものとして、直ちに指定を取り消すこと又は指定の全部若しくは一部の効力を停止することができるものとされております。

① 次のとき、その他事業者が自己の利益を図るために基準に違反したとき

○ サービス事業の提供に際し利用者が負担すべき額の支払を適正に受けなかったとき

○ 地域包括支援センター（介護予防支援事業所としての地域包括支援センターを含み、地域包括支援センターから介護予防ケアマネジメント及び介護予防支援の再委託を受けた居宅介護支援事業所を含む。以下同じ。）の従業者に対し、利用者に特定の事業者のサービスを利用させることへの代償として、金品、その他財産上の利益を供与したとき

② 利用者の生命又は身体の安全に危害を及ぼすおそれがあるとき

③ その他①及び②に準ずる重大かつ明白な基準違反があったとき

○ 宝塚市介護予防・日常生活支援総合事業の人員、設備及び運営並びに介護予防のため

の効果的な支援の方法に関する基準に従って事業の運営をすることができなくなったことを理由として指定が取り消され、宝塚市介護予防・日常生活支援総合事業の人員、設備及び運営並びに介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準等を定める要綱に定める期間の経過後に再度当該事業者から当該事業所について指定の申請がなされた場合には、当該事業者が同基準を遵守することを確保することに特段の注意が必要であり、その改善状況等が確認されない限り指定を行わないものとします。

○ 特に、サービス事業においては、基準に合致することを前提に事業への自由な参入を認めていること等に鑑み、基準違反に対しては厳正に対処します。

○ なお、事業者が基準に沿ってサービス事業を行うことができないと認められるときは、事業所指定をしません。

2. サービス内容等について

(1) サービス内容と利用者像

通所型サービス A は、利用者の状態に合わせて、以下のサービス内容を提供することとしています。なお、要支援者・事業対象者のうち、食事や入浴、排せつ等の支援が必要な者は、旧介護予防通所介護に相当する介護予防通所型サービス（従前相当）を利用することを想定しています。

【介護予防通所型サービス（従前相当）と通所型サービス A との比較（サービス内容）】

区 分	介護予防通所型サービス (従前相当)	通所型サービス A (基準緩和)
対象者	要支援 1・2、事業対象者	
対 象 ケ ー ス (目安)	○自宅での入浴が困難な者（自宅環境整備や心身機能の改善を図ることが困難な者など） ○低栄養や食事バランスの改善、口腔機能の改善、水分摂取など体調管理のために、サービスを利用しながら定量の食事摂取が必要な者 ○退院直後で状態が変化しやすく、自立支援に向けた専門的なサービスが特に必要な者 ○長時間の通いが必要な者（認知機能の低下や障害、虐待疑い、日中独居で転倒を繰り返す等の理由より長時間の見守りが必要な者）	○運動器機能の低下が見られる、あるいは心配される者 ○運動習慣の継続が必要な者 ○基本チェックリストの No.6～10 のいずれかに該当し、No.11,12 の該当数が 1 つ以下かつ No.13～15 の該当数が 1 つ以下（運動機能低下の傾向があり、口腔機能低下状態・低栄養状態でない者） ○障害高齢者の日常生活自立度自立から A2 までかつ、認知症高齢者の日常生活自立度自立から I まで（いずれも自立の場合除く）
サ ー ビ ス 内 容	○食事、入浴、その他の必要な日常生活上の支援や機能訓練などを行う	○集団に対し、身体機能の維持向上のための短時間の運動等を提供 ○マシン、重り、ゴムバンドなどを用いた運動や、スクワットやストレッチなどの各種体操に取り組む ※食事・入浴なし
サ ー ビ ス 提 供 時 間	介護予防ケアマネジメントを踏まえ、適切な利用回数、利用時間の設定が行われるもの。	2 時間以上

利用回数	要支援 1：週 1 回程度	
	事業対象者・要支援 2：週 1～2 回程度	
サービス提供者	指定事業者	
ケアマネジメント	介護予防支援又は介護予防ケアマネジメント A	介護予防支援又は介護予防ケアマネジメント A、介護予防ケアマネジメント B

(2) サービス単位数等

通所型サービス A の単位数は下表のとおりです。本市の 1 単位の単価は 10.68 円（3 級地）で、利用者はサービス費用のうち介護保険負担割合証に記載された割合（1 割、2 割または 3 割）に相当する金額を国保連経由で審査の上、事業者を支払います。サービスコードは A7 です。

	介護予防通所型サービス (従前相当)	通所型サービス A (基準緩和)
基本報酬		
週 1 回程度 (事業対象者、要支援 1・2)	1,798 単位	1,438 単位
週 2 回程度 (事業対象者、要支援 2)	3,621 単位	2,897 単位
加算・減算【介護予防通所型サービス（従前相当）と共通するもの】		
高齢者虐待防止未実施減算	週 1 回程度：－18 単位 週 2 回程度：－36 単位	週 1 回程度：－14 単位 週 2 回程度：－29 単位
業務継続計画未策定減算	週 1 回程度：－18 単位 週 2 回程度：－36 単位	週 1 回程度：－14 単位 週 2 回程度：－29 単位
中山間地域等提供加算	+ 5/100	週 1 回程度：72 単位 週 2 回程度：145 単位
同一建物減算	週 1 回程度：－376 単位 週 2 回程度：－752 単位	週 1 回程度：－376 単位 週 2 回程度：－752 単位
送迎減算	－47 単位	－47 単位
定員超過の場合	× 70/100	× 70/100
人員欠員の場合	× 70/100	× 70/100
生活機能向上グループ活動加算	100 単位	

若年性認知症利用者受入加算	240 単位	
栄養アセスメント加算	50 単位	
栄養改善加算	200 単位	
口腔機能向上加算	I : 150 単位、II : 160 単位	
一体的サービス提供加算	480 単位	
サービス提供体制強化加算	I : 週 1 回程度 : 88 単位 週 2 回程度 : 176 単位 II : 週 1 回程度 : 72 単位 週 2 回程度 : 144 単位 III : 週 1 回程度 : 24 単位 週 2 回程度 : 48 単位	I : 週 1 回程度 : 88 単位 週 2 回程度 : 176 単位 II : 週 1 回程度 : 72 単位 週 2 回程度 : 144 単位 III : 週 1 回程度 : 24 単位 週 2 回程度 : 48 単位
生活機能向上連携加算	I : 100 単位 II : 200 単位	I : 100 単位 II : 200 単位
口腔・栄養スクリーニング加算	I : 20 単位 II : 5 単位	
科学的介護推進体制加算	40 単位	40 単位
介護職員処遇改善加算	I : 92/1000 を加算 II : 90/1000 を加算 III : 80/1000 を加算 IV : 64/1000 を加算	I : 週 1 回程度 : 132 単位 週 2 回程度 : 267 単位 II : 週 1 回程度 : 129 単位 週 2 回程度 : 261 単位 III : 週 1 回程度 : 115 単位 週 2 回程度 : 232 単位 IV : 週 1 回程度 : 92 単位 週 2 回程度 : 185 単位
加算・減算【通所型サービス A（基準緩和）独自】		
自立支援プロセス加算※		500～1,000 単位
自立支援アウトプット加算※		2,000～4,000 単位

※上記の加算にかかる算定要件等の詳細については、『7. 自立支援インセンティブ事業』をご参照ください。

3. 人員基準について

(1) 管理者

①管理者の資格要件

指定通所型サービス A 事業所の管理者は、同種のサービス（指定通所介護、指定地域密着型通所介護、通所介護相当サービス。以下同じ。）と同一の事業所において一体的に運営される場合を除き、次の資格が必要です。

・介護福祉士 ・実務者研修修了者 ・介護職員初任者研修課程修了者
・看護師、准看護師

②兼務

管理者は、原則として専ら通所型サービス A に従事する者でなければなりません（常勤である必要はありません。）。

ただし、管理者の業務に支障がないとして、他職種との兼務が認められる場合はこの限りではありません。

例 1) 通所介護と通所型サービス A を一体的に運営する場合であって、通所型サービス A 事業所の管理者と従事者との兼務。

例 2) 通所型サービス A 事業所の管理者と同一敷地内にある通所介護事業所の管理者との兼務。

(2) 従事者（介護職員）

①従事者の資格要件

従事者に、資格要件はありません。ただし、認知症基礎研修の受講を修了している必要があります。

②必要員数

通所型サービス A の単位ごとに、提供時間帯を通じて、専ら当該通所型サービス A の提供に当たる従事者について、利用者数 15 名までは従事者 1 名以上、利用者数 15 名を超える場合は、従事者 1 名に加えて、利用者 1 名につき従事者を必要数（※ 1）配置することとします。

なお、利用者数 15 名を超える場合に加える従事者は、利用者の処遇に支障がない場合は、他の通所型サービス A の単位の従事者として従事できます。

※必要数とは

原則として、介護予防通所型サービスと同様、利用者 1 名につき専従 0.2（利用者 5 名につき従事者 1 名）としなければなりません。

【留意事項】

人員配置やサービス提供体制強化加算等において、同種のサービスに規定する介護職員の配置必要数の算出に、当該サービスの利用者や従事者を含めることはできません。

(3) 生活相談員

配置義務なし。

(4) 看護職員

配置義務なし。ただし、看護職員を配置しない場合は、利用者の急変時に対応できるよう、緊急時の主治医などの連絡先をあらかじめ把握するとともに緊急時の対応マニュアルを備えておく必要があります。

(5) 機能訓練指導員

配置義務なし。

4. 設備基準について

(1) 機能訓練室

サービスを提供するために必要な場所（機能訓練室）は、その合計した面積（有効面積）が、3㎡に利用定員を乗じて得た面積とします。食事や入浴の提供、排泄等の介助を前提としていないため、食堂は必須ではありません。

【留意事項】

・同時に複数の利用者に対しサービスを提供することが原則なので、狭い部屋を多数設置することにより面積を確保すべきではありません。ただし、通所型サービスAの単位を更にグループ分けして効果的な通所型サービスAの提供が期待できる場合、複数の部屋の一体的な利用が可能と認められ、かつ利用定員に対し同時にサービス提供できると認められる場合（「連続した複数の部屋を開放するなどして、各部屋の間口、開口部などの形状から一体的な利用が可能」と認められない場合を除きます。）はこの限りではありません。

・サービスを提供するために必要な場所に棚やロッカーなどサービス提供と無関係なものを設置する場合、当該スペースは面積から除外します（サービス提供時に利用者が直接使用するテーブルや椅子、ソファ等については面積からの除外は不要です。）。

(2) 相談室

1区画。ただし、運営に支障のない範囲で同一建物内の併設サービスと共用できます。

(3) 静養室

1区画。ただし、運営に支障のない範囲で同一建物内の併設サービスと共用できます。

(4) 事務室

1区画。ただし、運営に支障のない範囲で同一建物内の併設サービスと共用できます。

(5) 消火設備その他非常設備

消防法その他の法令等に規定された設備を確実に設置しなければなりません。

※「消防法その他の法令等」について

利用者の安全を確保するために、指定通所型サービスA事業所には、消火設備その他非常災害に際して必要な設備を備えなければなりません。建物の使用用途、面積等によって消火器等の設置を求められる場合があります。最寄りの消防署等に確認してください。

消防法ほか、建築基準法等においても建築物の防火等に係る規定が設けられています。

5. 通所型サービス A と通所介護・通所型サービス（従前相当）を一体的に運

営する場合について

①通所介護（地域密着型通所介護を含む）、②介護予防通所型サービス（従前相当）、③通所型サービス A を 1 つの事業所で一体的に実施する場合（同じ時間帯に、同じ機能訓練室で）の人員基準等の考え方は以下の通りです。

（1）利用定員

①・②の利用者を合算した利用定員と、③の利用定員はそれぞれ定めます。

※通所介護の事業者規模の区分を決定する際の利用者数に、③は含めません。

※定員超過（減算）について、①・②と③は別々にカウントします。①・②で定員内の利用であっても、③で定員超過の利用となる場合は減算となります。

【参考：平成 27 年度報酬改定に関する Q & A vol.1 平成 27 年 4 月 1 日版】

指定通所介護と第一号通所事業を一体的に実施する場合の取扱い

（問 5 1）指定通所介護と第一号通所事業（緩和した基準によるサービス（通所型サービス A））を一体的に実施する場合の指定通所介護事業所の事業所規模の区分を決定する際の利用者数の考え方如何。また、その際の指定通所介護事業所の利用定員の考え方如何。

（答）

1. 指定通所介護と第一号通所事業（緩和した基準によるサービス（通所型サービス A））を一体的に行う場合は、指定通所介護事業所の事業所規模の区分を決定する際の利用者数には、第一号通所事業（緩和した基準によるサービス（通所型サービス A））の利用者数は含めず、指定通所介護事業所の利用定員の利用者数にも含めない。

2. 指定通所介護と第一号通所事業（現行の介護予防通所介護に相当するサービス）を一体的に行う場合は、指定通所介護事業所の事業所規模の区分を決定する際の利用者数に第一号通所事業（現行の介護予防通所介護に相当するサービス）の利用者数を含めて計算し、指定通所介護事業所の利用定員の利用者数に含めることになる。

【参考：「介護予防・日常生活支援総合事業ガイドライン」についての Q & A 平成 27 年 8 月 19 日版】

（問 1 2）通所介護と、緩和した基準によるサービス（通所型サービス A）及び従前の介護予防通所介護に相当するサービスを一体的に行う場合、定員超過利用の扱いはどのようにすべきか。

（回答）

1. 通所介護と、緩和した基準によるサービス（通所型サービス A）及び従前の介護予防通所介護に相当するサービスを一体的に行う事業所の定員については、

・通所介護と従前の介護予防通所介護に相当するサービスについては、通所介護の対象

となる利用者（要介護者）と従前の介護予防通所介護に相当するサービス対象となる利用者（要支援者等）との合算で、利用定員を定め、

- ・これとは別に通所型サービス A については、当該サービスの利用者（要支援者等）で利用定員を定めることとしている。

2. したがって、事業所全体では、利用定員を超えないものの、

- ・通所介護と従前の介護予防通所介護に相当するサービスの部分が、通所介護と従前の介護予防通所介護に相当するサービスの利用定員の超過利用となる場合、減算の対象となる。

- ・通所型サービス A の部分が、通所型サービス A の利用定員の超過利用となる場合、市町村の定める減算等の取扱いによることとなる。

3. なお、事業所は、適正なサービスの提供を確保する為、定員超過利用の未然防止を図るよう努めるものとする。

（２）人員基準

一体的に運営する場合であっても、①・②と③はそれぞれで人員基準を満たす必要があります。

※人員欠如（減算）について、①・②と③は別々にカウントします。①・②で人員基準を満たしていても、③で人員欠如となる場合は減算となります。

【参考：「介護予防・日常生活支援総合事業ガイドライン」についての Q & A 平成 27 年 8 月 19 日版】

（問 1 1）通所介護と、緩和した基準によるサービス（通所型サービス A）及び従前の介護予防通所介護に相当するサービスを一体的に行う場合、人員基準欠如の扱いはどのようにすべきか。

（回答）通所介護と、通所型サービス A 及び従前の介護予防通所介護に相当するサービスを一体的に行う事業所については、それぞれ必要となる職員（勤務時間）の合計に対して実際の職員配置が人員欠如となる場合、一体的に運営している以上、それぞれのサービスの提供や利用者の処遇に支障があると考えられることから、それぞれの事業所が人員基準欠如となり、

- ・通所介護と従前の介護予防通所介護に相当するサービスの部分は、減算の対象となる。
- ・通所型サービス A の部分は、市町村の定める減算等の取扱いによることとなる。

（３）設備基準

①・②・③を一体的に提供する場合の設備基準は、定員の合計に対する通所介護の基準を満たす必要があります。利用定員は上記（１）で示した通り、①・②と③のそれぞれで定められますが、この場合、③について、必ずしも①・②と場所を分ける必要はありませんが、プログラム内容は区別するなど、①・②の利用者の処遇に影響がないよう配慮してください。

例) ①・②の合計定員が20名、③の定員5名の場合

①通所介護 15名	②介護予防通所型サービス 5名	③通所型サービス A 5名
--------------	--------------------	------------------

①+②=20名 $20 \text{ 名} \times 3 \text{ m}^2 = 60 \text{ m}^2$ が必要

③ = 5名 $5 \text{ 名} \times 3 \text{ m}^2 = 15 \text{ m}^2$ が必要

→合計75m²が必要

【参考：「介護予防・日常生活支援総合事業ガイドライン」についてのQ & A 平成 27 年 8 月 19 日版】

(問14) 通所介護と、緩和した基準によるサービス(通所型サービスA)及び従前の介護予防通所介護に相当するサービスを一体的に行う場合、食堂及び機能訓練室の合計した面積はどのように確保すべきか。

(回答) 1. 食堂及び機能訓練室の合計した面積については、

・通所介護と従前の介護予防通所介護に相当するサービスについては、利用定員3m²以上、

・通所型サービスAについては、サービスを提供するために必要な場所を確保することが必要である。

2. 通所介護、従前の介護予防通所介護に相当するサービス及び緩和した基準によるサービス(通所型サービスA)を一体的に行う場合、それぞれの利用者の処遇に支障がないことを前提にサービス提供する必要があるため、食堂及び機能訓練室の合計した面積は、事業所全体の利用定員×3m²以上確保する必要がある。

3. なお、この場合、緩和した基準によるサービス(通所型サービスA)に関しては、要介護者への処遇に影響を与えないことを前提に、総合事業の基準による人員配置が可能である。

6. 運営基準について

(1) 内容及び手続の説明及び同意

通所型サービス A の提供の開始に関しては、あらかじめ、利用申込者又はその家族に対し、運営規定の概要、従事者等の勤務の体制その他の利用申込者のサービスの選択に資すると認められる重要事項を記した文書を交付して説明を行い、当該提供の開始について利用申込者の同意を得ること。

- ①「重要事項説明書」は、利用申込者が事業所を選択するために重要な事項を説明するためのものであるため、まずは、当該説明書を交付し、重要事項の説明を行うこと。
- ②サービス提供を受けることについての同意は、文書により確認することとし、利用申込者の署名（又は記名、押印）を得ること。
- ③「運営規程」の内容を基本にして作成し、事業の実態とも整合していること。（運営規程の内容を変更する場合は、別途、変更届の提出が必要。）

(2) 提供拒否の取扱について

正当な理由なく通所型サービス A の提供を拒むことはできません。

(3) 受給資格等の確認

利用の申込みがあった場合は、その者の被保険者証によって、被保険者資格、要支援認定の有無及び要支援認定の有効期間、事業対象者であることを確認してください。

(4) 心身の状況等の把握

利用者に係る地域包括支援センター等が開催するサービス担当者会議等を通じて、利用者の心身の状況、その置かれている環境、他の保健医療サービス又は福祉サービスの利用状況等の把握に努めること。

本人や家族との面接、サービス担当者会議等を通じて利用者の心身の状況等を把握（アセスメントの実施）、その内容を記録するとともに、サービス提供に活用すること。

(5) 地域包括支援センターとの連携

サービスを提供するに当たっては、地域包括支援センターその他保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めること。

サービスの提供の終了に当たっては、利用者又はその家族に対して適切な指導を行うとともに、地域包括支援センター等に対する情報の提供及び保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めること。

(6) 介護予防サービス・支援計画に沿ったサービス提供

介護予防サービス・支援計画に沿った通所型サービス A を提供すること。

(7) 介護予防サービス・支援計画等の変更の援助

利用者が介護予防サービス・支援計画等の変更を希望する場合は、地域包括支援センター等への連絡その他必要な援助を行うこと。

(8) サービス提供の記録

通所型サービス A を提供した際には、サービスの提供日、サービス提供時間（実際の時間）、サービス内容、提供者の氏名、利用者の心身の状況等について記録すること。

利用者から申し出があった場合には、文書の交付その他適切な方法により、その情報を利用者に対して提供しなければならない。

（９）利用料の受領

利用者負担として、１割（一定以上所得者は～３割）相当額の支払いを受けなければなりません。

（１０）利用者に関する市への通知

利用者が次の内容に該当する場合は、市に通知しなければなりません。

①正当な理由なしに通所型サービス A の利用に関する指示に従わないことにより、要支援状態等の程度を悪化させたと認められるとき、又は要介護状態となったと認められるとき。

②偽りその他不正な行為によって第 1 号事業支給費を受け、又は受けようとしたとき。

（１１）緊急時の対応

サービス提供時、利用者に病状の急変が生じた場合、その他必要な場合は、速やかに主治医への連絡を行う等の必要な措置を講じなければなりません。

（１２）管理者の責務

①通所型サービス A 計画内容について、利用者又はその家族に対して説明し、利用者の同意を得て交付する。

②月に 1 回は、利用者の状態、サービス提供状況等について、介護予防サービス・支援計画を作成した地域包括支援センター等に報告する。

③通所型サービス A 計画のサービス提供期間が終了するまでに、少なくとも 1 回は、モニタリングを行い、結果を介護予防サービス・支援計画を作成した地域包括支援センター等に報告する。

④モニタリングの結果を踏まえ、必要に応じて通所型サービス A 計画の変更を行う。

（１３）運営規程

事業所の名称、事業所所在地のほか、運営規程には次に掲げる事業の運営についての重要事項に関する規定を定めること。

①事業の目的及び運営の方針

②従業者の職種、員数及び職務の内容

③営業日及び営業時間

④通所型サービス A の利用定員

⑤通所型サービス A の内容及び利用料その他に費用額

⑥通常の事業の実施区域

⑦サービス利用に当たっての留意事項

⑧緊急時等における対応方法

⑨非常災害対策

⑩その他運営に関する重要事項

(14) 勤務体制の確保等

利用者に対して、適切な通所型サービス A を提供できるよう、事業所ごとに従事者の勤務体制を定め、当該事業所の従事者によって通所型サービス A を提供すること。また、従事者の資質向上のために研修の機会を確保すること。

(15) 業務継続計画の策定等

当該事業者は、感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する通所型サービス A の提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（以下「業務継続計画」という。）を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講ずること。

当該事業者は、通所型サービス A の従業者に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的実施すること。

(16) 定員の遵守

利用定員を超えて通所型サービス A の提供を行ってはならない。ただし、災害その他のやむを得ない事情がある場合は、この限りでない。

(17) 非常災害対策

①非常災害に関する具体的計画を立て、非常災害時の関係機関への通報及び連携体制を整備し、それらを定期的に従事者に周知するとともに、定期的に避難訓練、救出訓練その他必要な訓練を行うこと。

②避難訓練の実施する際は、地域住民の参加が得られるように連携に努めること。

(18) 衛生管理等

利用者の使用する施設、食器その他の設備又は飲用に供する水について、衛生的な管理に努め、又は衛生上必要な措置を講じること。

(19) 感染症対策

当該事業所において、感染症が発生し、又はまん延しないように、次に掲げる措置を講ずること。

①感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会をおおむね 6 月に 1 回以上開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図る。

②事業所における感染症の予防及びまん延の防止のための指針を整備する。

③従業員に対し、感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練を定期的実施する。

(20) 掲示

利用者が見やすい場所に、運営規程の概要、従事者の勤務体制、利用料その他のサービスの選択に資すると認められる重要事項（苦情処理の概要等）を掲示すること。

(21) 秘密保持

従事者は、正当な理由がなく、その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らして

はならない。その職を退いた後も同様とする。

サービス担当者会議等において、利用者及び家族に関する情報を提供することが想定されるため、あらかじめ利用者に説明を行い、文書により本人及び家族に同意を得ること

(22) 広告

通所型サービス A 事業所について広告をする場合において、その内容が虚偽又は誇大なものとなってはならない。

(23) 苦情処理

提供した通所型サービス A に関する利用者及びその家族からの苦情に、迅速かつ適切に対応するために、苦情を受け付けるための窓口を設置する等の必要な措置を講じること。

苦情を受け付けた場合は、苦情の内容等を記録すること。また、経過、原因の分析、再発防止のための取組、などを記録し、サービスの質の向上に向けた取組を行うこと。

(24) 事故発生時の対応

利用者に対する通所型サービス A の提供により事故が発生した場合は、市、利用者の家族、地域包括支援センター等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じること。

事故が発生した場合は、経過、原因の分析、再発防止のための取組を記録し、再発防止に取り組むこと。

報告対象となるものについては、市に報告すること。

(25) 虐待防止のための措置

当該事業所は、利用者の人権の擁護、虐待の発生又はその再発を防止するため、次の措置を講ずるものとする。

①虐待の防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図ること。

②事業所における虐待の防止のための指針を整備する。

③従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的に実施する。

④①～③に掲げる措置を適切に実施するための担当者を置く。

当該事業所は、サービス提供中に、当該事業所の従業者又は養護者（利用者の家族等、高齢者を現に養護する者をいう。）による虐待を受けたと思われる利用者を発見した場合は、速やかに、これを市町村に通報すること。

(26) 会計区分

通所型サービス A 事業の会計とその他の事業の会計を区分すること。

(27) 記録の整備

従事者、設備、備品及び会計に関する諸記録を整備しておくこと。

次に掲げる利用者に対する通所型サービス A の提供の記録を整備し、その完結の日から 5 年間保存すること。

①事業所で作成したサービス計画等

②提供した具体的なサービスの内容等の記録

- ③利用者に関する市への通知（正当な理由なしに通所型サービス A の利用に関する指示に従わないことにより、要支援状態等の程度を悪化させたと認められるとき又は要介護状態となったと認められるとき。また、偽りその他の不正な行為によって保険給付を受け、又は受けようとしたとき。）に係る記録
- ④通所型サービス A に関する利用者及びその家族からの苦情の内容等の記録
- ⑤提供した通所型サービス A に関する事故の状況及び事故に際し採った処置についての記録

（28）電磁的記録等

当該事業者は、作成、保存、その他これらに類するもののうち、宝塚市介護予防・日常生活支援総合事業の人員、設備及び運営並びに介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準等を定める要綱の規定において書面（書面、書類、文書、謄本、抄本、正本、副本、複本その他文字、図形等人の知覚によって認識することができる情報が記載された紙その他の有体物をいう。以下この条において同じ。）で行うことが規定されている又は想定されるものについては、書面に代えて、当該書面に係る電磁的記録（電子的方式、磁気的方式その他人の知覚によっては認識することができない方式で作られる記録であって、電子計算機による情報処理の用に供されるものをいう。）により行うことができる。

当該事業者は、交付、説明、同意、承諾、締結その他これらに類するもの（以下「交付等」という。）のうち、宝塚市介護予防・日常生活支援総合事業の人員、設備及び運営並びに介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準等を定める要綱の規定において書面で行うことが規定されている又は想定されるものについては、当該交付等の相手方の承諾を得て、書面に代えて、電磁的方法（電子的方法、磁気的方法その他人の知覚によって認識することができない方法をいう。）によることができる。

7. 自立支援インセンティブ事業について

(1) 事業概要

「自立支援インセンティブ事業」は、自立支援・重度化防止の取り組みとして、高齢者に質の高い自立支援サービスを提供する通所型サービス A に対し、そのプロセス（支援課程）、アウトプット（成果）をインセンティブ（加算）により評価することで、利用者・事業所双方の自立支援への意識変容を高めることを目的とした宝塚市独自の事業です。

(2) 対象サービス種別

通所型サービス A（令和 7 年度新設）

※旧介護予防通所介護に相当する介護予防通所型サービスは本事業の対象外です。

(3) インセンティブの評価方法（加算の算定要件）について

本事業の主な目的は、①利用者・事業所双方の自立支援への意識変容を高めること、②介護度の維持・改善により将来的に介護給付費（総合事業費）を抑制することです。統計的にすべての利用者が維持・改善されることは難しく、特に①を促進するため、介護度の維持・改善だけでなく、維持・改善に向けた事業所の取り組みを評価することが重要である。したがって、アウトプット（成果）だけでなく、プロセス（支援課程）を評価することがインセンティブ事業の目的達成につながることから、評価方法（算定要件）は以下の通りとします。

○プロセス（支援課程）評価：自立支援サービスプロセス加算

単に介護度の維持改善という成果のみを評価するのではなく、ADL 等のデータに基づいた PDCA サイクルによる自立支援に関する取り組みや、利用者の社会参加のための多様な活動を支援する体制など、自立支援・重度化防止にかかる事業所のプロセス（支援課程）を評価します。

自立支援サービスプロセス加算		
加算区分	週 1 回程度	1 月につき 500 単位
	週 2 回程度	1 月につき 1,000 単位
算定要件	以下の①～⑥全ての要件を満たすこと。 ① <u>運動（身体機能や運動習慣等）・栄養（食生活や栄養状態等）・口腔（口腔状態や歯科受診等）の全ての項目を評価し、具体的な指導や助言を行うこと。</u> 「運動」：利用者の身体機能等を把握し、心身の状況に応じた具体的な指導・助言を行うこと。 Ex) 下肢筋力の低下が見られる利用者に対し、自宅でできる運動プログラムを提供し、カレンダー等の活用により実施状況を把握し、定期的に進捗状況等を評価する。 「栄養」：利用者ごとの低栄養状態のリスク及び解決すべき課題を把握	

	し、食生活のアドバイス等を行うこと。 ※この場合、同法人や他事業所の管理栄養士等との連携による評価を行うほか、訪問型サービス C（栄養改善指導型）による管理栄養士と連携した評価を行うことも可能。 Ex)食生活の改善が必要な利用者に対し、デイ利用時や必要に応じて訪問することで、食事内容を把握し、「10 の食品点検表」等を活用しながら、栄養バランスの良い食生活を送れるように支援する。 「口腔」：利用者の口腔状態やむせ等を把握し、口腔機能・嚥下機能の向上にかかるアドバイス等を行うこと。 Ex)口の渇きが見られる利用者に対し、舌の体操や唾液腺マッサージ等のプログラムを提供し、取組状況を把握しつつ、定期的な歯科受診を促しながら、口腔乾燥の軽減や口腔内清掃を支援する。 ※算定要件①にあたり、通所型サービス A の人員基準から看護職員や機能訓練指導員が配置されていない場合が想定されるが、外部のリハビリテーション専門職や管理栄養士、歯科衛生士等、連携を活用するよう努めること。 <u>②地域活動への参加や趣味活動等の実施を支援していること</u> →利用者ごとに日常生活上の課題や地域資源を把握し、趣味や家事活動等の支援や、地域活動・社会参加を促進するための支援を行うこと。 Ex)デイ以外での外出の機会が少ない利用者に対し、利用者宅の通いの場を把握し、地域のいきいき百歳体操への参加を支援する。 Ex)「興味・関心チェックシート」により把握した趣味活動に対して、地域のサロンへの参加を促し、趣味活動の継続を支援する。 <u>③市主催研修会等に参加していること（年 1 回以上）</u> →市が指定する研修会・説明会に年 1 回以上参加していること。 Ex)市主催研修・集団指導や事業者協会主催研修などが対象 <u>④科学的介護推進体制加算を算定していること</u> <u>⑤チームケアの体制を構築していること</u> →介護予防ケアプランに本加算算定を位置づけた上、①②の具体的な詳細を個別支援計画に記載し、利用者・支援者と共有すること。
--	--

	⑥定員超過・人員欠如に該当していないこと →通所介護・通所型サービス（従前相当）を一体的に運営している場合は、いずれの事業所も該当していないこと。
その他	・加算算定にあたっては、介護保険課への事前申請の上、介護保険課から認定後の翌月から加算算定可能。 ・本加算の自己負担はありません（給付率 100%）。 ・本加算部分は区分支給限度額の対象外です。

○アウトプット（成果）評価：自立支援サービスアウトプット加算

自立支援サービスプロセス加算に基づくサービス提供した結果、サービスの卒業や認定区分の改善された場合、独自加算として評価します。

自立支援サービスアウトプット加算（仮称）			
申請時介護認定	更新時介護認定	区分	加算単位数
要支援 2	要支援 1	改善	2,000 単位
要支援 1	非該当	改善（卒業）	3,000 単位
要支援 2	非該当	改善（卒業）	4,000 単位
算定要件	①自立支援サービスプロセス加算を算定していること。 ②対象者の認定有効期間終了日の 6 ヶ月前までに①を算定開始していること。		
その他	・本加算は、認定結果が出た日（認定日）に属する月に 1 回算定可能です。 ・自立支援インセンティブ事業の対象者は、<u>自立支援サービスプロセス加算により提供されたサービスによる効果を適切に評価する観点から、対象者が利用するサービスが総合事業のサービスのみであっても、通常の介護認定審査会による要介護（要支援）認定の更新を行うこととします（＝基本チェックリストによる事業対象者への移行のスキームを採る必要はありません）。</u> ・事業対象者は、<u>自立支援サービスプロセス加算のみ算定可能です。</u> ・本加算の自己負担はありません（給付率 100%）。 ・本加算部分は区分支給限度額の対象外です。		

（４）その他留意事項

アウトプット加算対象者が認定有効期間終了に伴い、更新申請により評価を行う際、更新手続きを代行する地域包括支援センター担当者やケアマネジャー等に対して、「インセンティブ対象者」であることを認定更新申請書の備考欄に記載してもらうよう、依頼してください。

※認定申請書の記載例

本人の状況	・在宅 ・入院 ・入所 (該当に○)	(施設名:入院・入所のみ)	〒	—	※退院予定日
	認定調査時の同席希望 有 ・ 無 (該当に○、有の場合は下記も記入) (同席者氏名)		電話番号 (本人との関係・続柄等)		(電話番号等)
備考	※連絡の付く時間帯、新規・区分変更申請理由、利用中の介護保険サービスなどをご記入ください。 自立支援インセンティブ事業の対象者				
主治医	医療機関名		主治医の氏名		
	所在地	〒	電話番号		

8. 介護報酬請求上の留意事項について

(1) 単価設定について

通所型サービス A は介護予防通所型サービス同様、月額包括報酬制（定額制）を用いることとします。基本報酬や加算・減算等については、7 ページをご参照ください。

最新のサービスコードは、市ホームページに掲載しています。

(2) 日割り請求にかかる適用について

月額包括報酬制において、以下の対象事由に該当する場合は日割りで算定します。

○月額包括報酬の日割り請求に係る適用について

「介護保険事務処理システム変更に係る参考資料（平成29年2月13日事務連絡）」

・以下の対象事由に該当する場合、日割りで算定する。該当しない場合は、月額包括報酬で算定する。

・日割りの算定方法については、実際に利用した日数にかかわらず、サービス算定対象期間（※）に応じた日数による日割りとする。具体的には、用意された日額のサービスコードの単位数に、サービス算定対象日数を乗じて、単位数を算定する。

※ サービス算定対象期間：月の途中に開始した場合は、起算日から月末までの期間。

月の途中に終了した場合は、月初から起算日までの期間。

月額報酬対象サービス	月途中の事由		起算日※2
介護予防・日常生活支援総合事業 ・訪問型サービス（みなし） ・訪問型サービス（独自） ・通所型サービス（みなし） ・通所型サービス（独自） ※ 月額包括報酬の単位とした場合	開始	・区分変更（要支援1⇔要支援2） ・区分変更（事業対象者→要支援）	変更日
		・区分変更（要介護→要支援） ・サービス事業所の変更（同一サービス種類のみ）（※1） ・事業開始（指定有効期間開始） ・事業所指定効力停止の解除	契約日
		・利用者との契約開始	契約日
		・介護予防訪問介護の契約解除（月額報酬対象サービスが、訪問型サービス（みなし）、訪問型サービス（独自）の場合） ・介護予防通所介護の契約解除（月額報酬対象サービスが、通所型サービス（みなし）、通所型サービス（独自）の場合）	契約解除日の日
		・介護予防特定施設入居者生活介護又は介護予防認知症対応型共同生活介護の退居（※	退居日の翌日

		1)	
		・介護予防小規模多機能型居宅介護の契約解除（※1）	契約解除日の翌日
		・介護予防短期入所生活介護又は介護予防短期入所療養介護の退所（※1）	退所日の翌日
	終了	・区分変更（要支援1⇔要支援2） ・区分変更（事業対象者→要支援）	変更日
		・区分変更（事業対象者→要介護） ・区分変更（要支援→要介護） ・サービス事業所の変更（同一サービス種類のみ）（※1） ・事業廃止（指定有効期間満了） ・事業所指定効力停止の開始	契約解除日 (廃止・満了日) (開始日)
		・利用者との契約解除	契約解除日
		・介護予防訪問介護の契約開始（月額報酬対象サービスが、訪問型サービス（みなし）、訪問型サービス（独自）の場合） ・介護予防通所介護の契約開始（月額報酬対象サービスが、通所型サービス（みなし）、通所型サービス（独自）の場合）	サービス提供日の前日
		・介護予防特定施設入居者生活介護又は介護予防認知症対応型共同生活介護の入居（※1）	入居日の前日
		・介護予防小規模多機能型居宅介護の利用者の登録開始（※1）	サービス提供日（通い、訪問又は宿泊）の前日
		・介護予防短期入所生活介護又は介護予防短期入所療養介護の入所（※1）	入所日の前日

※1 ただし、利用者が月の途中で他の保険者に転出する場合を除く。月の途中で、利用者が他の保険者に転出する場合は、それぞれの保険者において月額包括報酬の算定を可能とする。なお、保険者とは、政令市又は広域連合の場合は、構成市区町村ではなく、政令市又は広域連合を示す。

※2 終了の起算日は、引き続き、月途中からの開始事由がある場合については、その前日となる。

(3) 他のサービスとの関係について

利用者が次のサービスを受けている間は通所型サービスAの第1号事業支給費の支給は

されません。

- 介護予防特定施設入居者生活介護
- 介護予防小規模多機能型居宅介護
- 介護予防認知症対応型共同生活介護
- 介護予防短期入所生活介護
- 介護予防短期入所療養介護
- 介護予防通所リハビリテーション
- 介護予防通所型サービス
- （他の）通所型サービス A

9. 指定申請等各種手続きについて

（1）指定申請（新規・更新）

宝塚市内において、通所型サービス A を行うには、宝塚市の指定を受ける必要があります。既に介護予防通所型サービスの指定を受けている事業所であっても、通所型サービス A を行うには、新たに通所型サービス A の指定を受ける必要がありますのでご注意ください。

（2）指定期間・申請期間

平成 18 年 4 月施行の改正介護保険法で、指定基準等を遵守し適切な介護サービスを提供することができるかを定期的にチェックする仕組みとして事業者の指定に有効期間（6 年）が設けられました。事業者は 6 年ごとに指定の更新を受けることとなります。指定有効期間は指定年月日から起算して 6 年間となります。

指定日は、毎月 1 日とします。新規申請の場合は指定予定日の前々月の 15 日まで、更新申請の場合は前月の 15 日までに申請書類をご提出ください。指定期間は指定日から 6 年間です。

例）4 月 1 日新規開設の場合、2 月 15 日が提出期限となります。

例）3 月 31 日が指定有効満了日の場合、2 月 15 日が提出期限となります。

（3）審査事務手数料

新規（更新）指定時に下記の通り審査事務手数料が必要となります。

○新規申請：1 件につき 14,000 円

○更新申請：1 件につき 7,000 円

納付書の領収証書(写し)を申請書とともに市介護保険課へ提出していただく必要がありますので、新規（更新）指定申請をされる際は、事前に介護保険課までご連絡をいただくようお願いいたします。

※手数料が必要となるのは、宝塚市内の事業所のみとなります。

※審査の結果、指定がされない場合がありますが、その場合も、審査事務手数料は返還しません。

(4) 変更届及び廃止・休止・再開届出

従業員数の変更など、変更事由が発生した場合、変更事由発生後 10 日以内に手続きを行ってください。変更の届出をするときは、変更事項ごとの添付書類を必ずご確認のうえ、届け出てください。

指定事業者は、指定を受けている事業所を廃止または休止する場合、1 か月前までに届け出てください。

また、休止していた事業所を再開したい場合、再開後 10 日以内に届け出てください。指定事業所を廃止・休止する場合は、利用者の必要なサービスの提供が途切れないよう、他の事業所に引き継ぐための十分な準備期間を確保するなど、適切に対応してください。

(5) 加算算定に係る体制等に関する届出

宝塚市が通所型サービス A 事業指定する事業者で、新たに加算若しくは減算を算定する事業者または現在算定中の加算を変更する事業者は届出が必要です。

※事前に算定要件をご確認の上、提出してください。

算定開始月の前月 15 日までにご提出ください。15 日以降の提出となった場合は翌月からの算定になります。

(6) その他

申請書類等は市ホームページからダウンロードできます（下記リンク参照）。

<https://www.city.takarazuka.hyogo.jp/kenkofukushi/kaigohoken/1008584/1019657/index.html>

各種手続きにかかる提出先は以下の通りです。

【提出先】

宝塚市 健康福祉部 介護保険課 給付担当（宝塚市役所本庁舎 2 階）

〒665-8665 宝塚市東洋町 1 番 1 号 電話：0797-77-2136（給付担当）

Mail：m-takarazuka0050@city.takarazuka.lg.jp

※郵送、メールまたは直接提出先の窓口へ提出してください。

宝塚市通所型サービスA運営の手引き

〒665－8665

宝塚市東洋町1番1号

宝塚市健康福祉部介護保険課

TEL：0797－77－2136